

### 附加兒童資訊(申請)

當申請人與本申請書上提及的另一方共同有兩(2)個以上的子女,請填寫本轉介書。  
提交 LDSS-5143

第# 子女姓名

名  中間名  姓氏  後綴名

SSN/ITIN  性別  女  男  非二元性別/其他

生日(日/月/年)  預產期  未出生

父母姓名

父母 1 名  中間名  姓氏

父母 2 名  中間名  姓氏

子女生日

醫院  城市  州  國家

另一方與子女的關係

父母  繼父母  指稱的父母  委託父母

父母婚姻狀況

上列父母是否在孩子出生時或之後結婚?

是,雙方成婚  是,但與其他入結婚  否  不知道

如果是,雙方成婚,轉至撫養費令資訊問題。否則轉至親子關係確立問題。

確定親子關係

確定親子關係了嗎?

是 - 填寫親子關係確立問題。  否 - 轉至司法管轄州問題。

您不需要填寫司法管轄州問題。  未知 - 轉至司法管轄州問題。

親子關係如何確立?

法庭確立于  法庭名稱

父親身份/親子關係確認日期   代孕/輔助生殖協定

在哪個郡、州和國家確立了親子關係?

郡  州  國家

受孕于何處? 州  國家

司法管轄州

指稱的父母或委託父母是否為孩子提供產前費用或撫養費?  是  否  不知道

指稱的父母/委託父母是否曾與子女同住在紐約州?  是  否  不知道

子女是否曾因指稱的父母/委託父母的決定或指令而居住在紐約州?  是  否  不知道

撫養令資訊

該子女是否獲得了撫養令?  是  否  不知道 如「是」,獲得撫養令日期為何?

命令中是否涵蓋醫療保險?  是  否  不知道

必付金額

美元  每週  每兩週  每月  每月兩次  其他

下發命令的法院

家庭  最高法院  其他

郡  州  國家

醫療保險資訊

子女是否有醫療保險?  是  否  不知道

如「是」,指出保險類型:  私人保險 - 轉至醫療保險福利問題。  
 公共保險 - 轉至公共醫療保項問題。

醫療保險福利

誰為該子女提供私人醫療保險?

監護方父母  監護人  非監護方父母/指稱的父母/委託父母  繼父母  不知道  其他

醫療保險承保人名  保險號#  組號#

街道  樓層/公寓/單元  城市  州  郵政編碼

公共醫療保項

請說明公共醫療保險的類型:

醫療補助  兒童加健(CHPlus) CHPlus每月交費:  美元

其他